

estado foi de 2,62 casos/ 100 gravidezes de jovens de 10 a 19 anos e dentre os casos de SC confirmados, 25,52% eram mães nesta faixa etária. Por fim, percebeu-se que a taxa de letalidade da SC foi de 1,768 para cada 100 casos confirmados. Notou-se uma forte relação entre os casos de SC e a baixa escolaridade materna e com gravidez na adolescência, enfatizando possíveis correlações entre situações de vulnerabilidade social. A baixa taxa de tratamento de parceiros é alarmante para a saúde pública assim como a taxa de letalidade. A prevenção e o rastreamento de SC é essencial, feita pela Estratégia da Saúde da Família, a fim de garantir o diagnóstico e o tratamento precoces.

Palavras-chave: Sífilis congênita, Infecções Sexualmente transmissíveis, *Treponema pallidum*.

Conflitos de interesse: Não houve conflitos de interesse.

Ética e financiamentos: Declarações de interesse: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104426>

INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA: ESTUDO RETROSPECTIVO

Maria Clara Ferreira Meleep^a,
Josânia da Silva Lima^b

^a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

^b Universidade Presidente Antonio Carlos, Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: A sífilis congênita (SC) ocorre em decorrência da transmissão da infecção por via transplacentária, e, com menor frequência, a partir do contato com lesões sifilíticas maternas no momento do parto. No Brasil, o diagnóstico, tratamento e controle da sífilis em gestantes são fornecidos por meio do Sistema Único de Saúde, com a Atenção Primária à Saúde, como porta de entrada para o cuidado. A notificação compulsória da SC é um indicador de qualidade de assistência à saúde e configura-se como subsídio para formulação de políticas públicas. Nesse contexto, as informações epidemiológicas são fundamentais para a avaliação, planejamento e tomada de decisões para o controle da sífilis. O presente estudo tem como objetivo descrever a incidência e o perfil dos casos de SC.

Materiais e métodos: Estudo retrospectivo, quantitativo, descritivo, a partir da análise de registros em prontuários maternos e de recém-nascidos notificados com sífilis congênita no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em um hospital terciário da Zona da Mata Mineira, no período de 2020 e 2021. A incidência de SC foi calculada por 1.000 nascidos vivos.

Resultados: A incidência de SC foi de 29,04 casos, houve prematuridade (12,36%), baixo peso (18,47%) e tempo médio de internação hospitalar de 14 dias. Dos 92 recém-nascidos com SC, 11 (12,36) eram pré-termo (idade gestacional < 37 semanas), 17 (18,47%) tinham o peso < 2.500 gramas. Parcela expressiva dos neonatos (n = 66; 71,74%) necessitou de internação em unidades de cuidado intermediários neonatais, com uso de cateter central de inserção periférica em 39

(42,39%). Todos os 92 (100%) recém-nascidos evoluíram para a alta hospitalar e não houve nenhum óbito registrado no período. As drogas utilizadas no tratamento foram: penicilina potássica (n = 52; 56,52%); benzilpenicilina benzatina (n = 15; 16,30%); penicilina G procaína (n = 4; 4,35%), combinação de benzilpenicilina procaína e benzilpenicilina potássica (n = 16; 17,39%) e de penicilina cristalina e amicacina (n = 5; 5,43%).

Conclusão: Identificou-se uma elevada incidência de SC na população estudada, com o perfil predominante de mulheres jovens, solteiras, negras, multigestas, em uso de álcool e drogas ilícitas, o que pode direcionar políticas públicas a esse perfil populacional. A falta de tratamento do parceiro sexual foi evidenciada em 40,45% dos casos. A SC ocasionou maior tempo de internação hospitalar em unidades de alta complexidade e realização de procedimentos invasivos.

Palavras-chave: Sífilis Congênita, Acesso aos Serviços de Saúde, Cuidado Pré-Natal.

Conflitos de interesse: Não houve conflitos de interesse.

Ética e financiamentos: Declaração de interesse: Nenhum.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.104427>

MANIFESTAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITA EM CASOS DE SURDEZ INFANTIL

Marília Saint-Martin da Cunha,
David Vidal Silva Carraro,
José Ferreira dos Santos Filho,
Lucas Bresciani Padilha, Milena Rossi Motta,
Rafaelly Reis dos Santos,
Victoria Marques Rodriguez, Felipe Felix

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução e objetivos: A sífilis congênita (SC) é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum* que pode ser transmitida pela placenta ou no momento do parto, caso a mãe não tenha sido diagnosticada ou tratada de forma adequada durante a gestação. Essa doença é dividida em estágio latente recente ou tardio, a depender se os sintomas são iniciados antes ou depois dos dois anos de idade. Nos dois casos, é necessária a atenção para as diversas implicações que a SC pode causar, como ser um fator de risco para a perda auditiva (PA).

Métodos: Foi realizada, em maio de 2024, uma busca na base de dados PubMed e Scielo, utilizando as palavras chaves: "Congenital syphilis; Risk indicator; Newborn; Hearing loss and Neonatal screening".

Resultados: Diante do cenário de PA por SC, nota-se uma apreensão acerca da manutenção ou aumento do número de casos por uma carência de informação e de falhas na triagem neonatal, afetando o desenvolvimento das crianças. Observa-se em mães mais jovens maior prevalência de falha da triagem devido a não realização do pré-natal, sem a detecção dos indicadores de risco para PA. Ademais, há menor adesão aos retestes, não havendo conclusão da triagem. A qualidade do programa também é vital, dependendo da execução dos testes e necessidade de remarcar-los, devido à possibilidade de desenvolver alterações tardias. Percebe-se, também, maior